住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

阿波市長宛

申請者

 住所

 電話番号

 被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

阿波市において、予防接種を受けたいので、下記のとおり、住所地外接種届を提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 用途 | □初回接種（１、２回目接種）用　□３回目接種用　□４回目接種用　□５回目接種用 □6回目接種用 □7回目接種用 |
| 被接種者 | ふりがな |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 居住先住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 |
| 接種券番号（10桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | □未接種　 □１回接種　□２回接種　□3回接種□4回接種 □5回接種 □6回接種 |
| 届出理由 | □単身赴任者　□遠隔地へ下宿中の学生　□里帰り出産による帰省等□その他やむを得ない事情があり住民票所在地外に居住している（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | 〒 |

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

記載例

令和　　年　　月　　日

阿波市長宛

申請者

・住所地外接種届

・住民票所在地で発行された接種券の

　コピー

・免許証等、現住所が確認できる

　本人確認書類のコピー

以上3点を逓送便でお送りください。

 住所　　　　　　　　住民票上の住所を記載

 電話番号

 被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

阿波市において、予防接種を受けたいので、下記のとおり、住所地外接種届を提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 用途(次回の接種回数をチェック) | □初回接種（１、２回目接種）用　□３回目接種用　□４回目接種用　□５回目接種用 □6回目接種用 □7回目接種用 |
| 被接種者 | ふりがな |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 居住先住所 | □申請者と同じ | 〒(現時点での居住先住所＜阿波市近辺の住所＞を記入) |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 |
| 接種券番号（10桁） | 持参した、住民票所在地で発行された接種券の券番号10桁を記載 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況(現在の接種状況をチェック) | □未接種　 □１回接種　□２回接種　□3回接種　□4回接種 □5回接種 □6回接種 |
| 届出理由(その他の場合は、()内に具体的状況を書いてもらう) | □単身赴任者　□遠隔地へ下宿中の学生　□里帰り出産による帰省等□その他やむを得ない事情があり住民票所在地外に居住している（例：病気の療養、家族の介護など　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | 〒　※居住先住所と同じ場合、「居住先住所と同じ」と記入してもらってください。 |